



# **Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Farmacia y Bioquímica

Unidad de Posgrado

## **Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad en los centros maternos infantiles de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, periodo julio 2018 a junio 2019**

### **TRABAJO ACADÉMICO**

Para optar el Título de Segunda Especialidad en Farmacia  
Hospitalaria

### **AUTOR**

Erika Julieta VALER ROJAS

### **ASESOR**

Armando José RIVERO LAVERDE

Lima – Perú

2019



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## Referencia bibliográfica

---

Valer E. Gestión en el suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad en los centros maternos infantiles de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte, periodo julio 2018 a junio 2019 [Trabajo Académico]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2019.

---

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	
ABSTRACT	
ÍNDICE DE TABLAS E ÍNDICE DE FIGURAS	
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	3
1.1. Situación problemática	3
1.2. Objetivos	4
1.2.1. Objetivo general	4
1.2.2. Objetivos específicos	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.1.1. Antecedentes nacionales	6
2.1.2. Antecedentes internacionales	7
2.2. Aspectos teóricos	8
2.2.1. Identificación de variables	10
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo de investigación.	18
3.1.1. Variable operacionalización para gestión de suministros:	19
3.1.2. Variable disponibilidad de medicamentos esenciales:	20
3.1.3. Operacionalización de variables	21
3.2. Población de estudio	21
3.3. Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	22
3.4. Métodos de análisis de datos	23
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	25
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	30
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	34
CAPÍTULO VII: REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	35
CAPÍTULO VIII: ANEXOS	38

### **HOJA DE METADATOS COMPLEMENTARIOS**

1. **CÓDIGO ORCID DEL ASESOR:** 0000-0003-0468-8722
2. **DNI O CÉDULA DEL AUTOR:** 40559548
3. **UBICACIÓN GEOGRÁFICA DONDE SE DESARROLLA LA INVESTIGACIÓN. DEBE INCLUIR LOCALIDADES Y COORDENADAS GEOGRÁFICAS (latitud y coordenadas).**
  - **Ciudad de Lima**
  - **Ubicada en el Centro de Salud Caquetá distrito de El Rímac, Lima.**
  - **LONGITUD: 12° 01' 52.4"S**
  - **LATITUD: 77° 02' 36"O**
4. **AÑO O RANGO DE AÑOS QUE LA INVESTIGACIÓN ABARCÓ (mes y año; comienzo y término)**
  - **RANGO DE AÑOS: julio del 2018 a junio del 2019**



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**  
Universidad del Perú. Decana de América  
**Facultad de Farmacia y Bioquímica**  
**UNIDAD DE POSGRADO**



**ACTA DE TRABAJO ACADÉMICO DE TITULACIÓN PARA OPTAR**  
**AL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN FARMACIA HOSPITALARIA**

Siendo las **11:20 hrs. del 23 de octubre de 2019** se reunieron en el auditorio de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, el Jurado de tesis, presidido por el Dr. José Roger Juárez Eyzaguirre e integrado por los siguientes miembros: Dr. Luis Miguel Visitación Félix Veliz, Dra. Norma Julia Ramos Cevallos y Dr. Edgar Robert Tapia Manrique; para la sustentación oral y pública del trabajo Académico de Titulación intitulada: **"GESTIÓN EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES Y DISPONIBILIDAD EN LOS CENTROS MATERNOS INFANTILES DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD DE LIMA NORTE, PERIODO JULIO 2018 A JUNIO 2019"**, presentado por la Q.F **ERIKA JULIETA VALER ROJAS**.

Acto seguido se procedió a la exposición del trabajo Académico de Titulación, con el fin de optar el Título de **Segunda Especialidad Profesional en Farmacia Hospitalaria**. Formuladas las preguntas, éstas fueron absueltas por la graduando.

A continuación el Jurado de tesis procedió a la calificación, la que dio como resultado el siguiente calificativo:

**BUENO (16)**

Luego, el Presidente del Jurado recomienda que la Facultad proponga que se le otorgue a la Q.F. **ERIKA JULIETA VALER ROJAS**, el Título de Segunda Especialidad Profesional en **Farmacia Hospitalaria**.

Siendo las **11:58** hrs. se levanta la sesión.

Se extiende el acta en Lima, a las **11:58** hrs. del 23 de octubre de 2019.

  
Dr. José Roger Juárez Eyzaguirre e (P.P. T.C.)  
Presidenta

  
Dr. Luis Miguel Visitación Félix Veliz (P.P. T.C.)  
Miembro

  
Dr. Edgar Robert Tapia Manrique (P. Aux. T.C.)  
Miembro

  
Dra. Norma Julia Ramos Cevallos (P.Asoc. D.E.)  
Miembro

**Observaciones:**.....

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Gestión de suministro y disponibilidad, dimensiones, indicadores, escalas y niveles de criterios de evaluación de la Redes Integradas Lima Norte..	21
Tabla 2. Análisis de la gestión en el suministro y uso racional de medicamentos esenciales con la disponibilidad.	25
Tabla 3. Análisis de la gestión en el suministro, selección y programación de medicamentos esenciales con la disponibilidad.	26
Tabla 4. Análisis de la gestión en el suministro, adquisición y almacenamiento de medicamentos esenciales con la disponibilidad.	27
Tabla 5. Análisis de la gestión en el suministro, distribución y transporte de medicamentos esenciales con la disponibilidad.	28
Tabla 6. Análisis de la gestión en el suministro, totales de medicamentos esenciales con la disponibilidad.	28

## INDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
Figura 1. Análisis de la gestión en el suministro y uso racional de medicamentos esenciales con la disponibilidad en el software SPSS 23.	25
Figura 2. Análisis de la gestión en el suministro, selección y programación de medicamentos esenciales con la disponibilidad en software SPSS 23.	26
Figura 3. Gestión en el suministro, adquisición y almacenamiento de medicamentos esenciales con la disponibilidad en el software SPSS 23.	27
Figura 4. Análisis de la gestión en el suministro, la distribución y el transporte de medicamentos esenciales con la disponibilidad en software SPSS 23.	28
Figura 5. Análisis del Total de encuestas en software SPSS 23..	29



## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar cómo la gestión del suministro de medicamentos esenciales se relaciona con su disponibilidad de los medicamentos en los centros Materno Infantiles de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Norte. Es una investigación es tipo cuantitativa, diseño descriptivo-correlacional. Se hizo en once Centros Materno Infantil en Lima Norte. Se empleó la técnica de encuesta para recoger datos y la disponibilidad de medicamentos esenciales, constituido 20 ítems, el mismo que fue validado por investigadores expertos que determinaron su aplicabilidad y el resultado de Alpha de Cronbach ( $\alpha = 0,77$ ) que determinó una alta confiabilidad del estudio, se empleó la prueba paramétrica Rho de Spearman con un nivel de significación del 0,05. Los resultados indicaron que existe un nivel de correlación alta ( $r_s = 0,996$ ) entre ambas variables y concluyó que existe una relación significativa ( $p = 0,000$ ) entre la gestión del suministro de medicamentos esenciales y su disponibilidad en los centros maternos infantiles

**Palabras clave:** Gestión en el suministro, medicamentos esenciales, Centro materno infantil, Red Lima Norte, Ministerio de Salud.

## ABSTRACT

The purpose of this research was to determine how the management of the supply of essential medicines is related to their availability of medicines in the Maternal and Child Centers of the Directorate of Integrated Health Networks of North Lima. It is an investigation is quantitative type, descriptive-correlational design. It was done in eleven Maternal and Child Centers in North Lima. The survey technique was used to collect data and the availability of essential medicines, consisting of 20 items, which was validated by expert researchers who determined its applicability and the Cronbach Alpha result ( $\alpha = 0.77$ ) that determined a high reliability of the study, the Spearman Rho parametric test with a significance level of 0.05 was used. The results indicated that there is a high level of correlation ( $r_s = 0.996$ ) between the two variables and concluded that there is a significant relationship ( $p = 0.000$ ) between the management of the supply of essential drugs and their availability in maternal and child centers.

**Keywords:** Supply management, essential medicines, Maternal and Child Center, Lima North Network, Ministry of Health.

## CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1. Situación problemática

En cuanto a la gestión de suministro de los productos farmacéuticos esenciales según Salazar <sup>(1)</sup>, nos indica que “el sistema de abastecimiento público de medicamentos en el Perú juega un rol importante en la provisión de servicios de salud de calidad, por ello requiere que su gestión sea eficaz y eficiente, además dice que debe estar en concordancia con las políticas de modernización de la gestión pública y la reforma del sector salud.

La disponibilidad de los medicamentos esenciales en los Centros Materno Infantiles en sus indicadores señala un elemento fundamental para garantizar el acceso de la población a los mismos; además, permite conocer, en la eficiencia de la Gestión del sistema de suministro que cuando el indicador sea igual o mayor a 90% se considera disponibilidad óptima.

Espinoza <sup>(2)</sup> indica que “los centros y puestos de salud del primer nivel de atención pública de la región Junín presentan una ineficiente gestión en el abastecimiento y control del stock de medicamentos que ocasiona un sobre costo en el almacenaje de los mismos. El 32% de los establecimientos carecen de medicamentos básicos para la atención en obstetricia y neonatal primaria. El 71% presenta un sub stock en medicamentos primordiales”.

Abanto <sup>(3)</sup> reporta que “en el Centro Materno Infantil ‘Vista Alegre’ de Trujillo encontró que, en una muestra de cuatro almacenes de suministro del Programa de Abastecimiento de medicamentos, de los 20 medicamentos trazadores, se encontró que un 26,7% estaban disponibles, en el caso del mismo materno infantil se encontró que 100% de medicamentos trazadores no vencidos están disponibles.

En Lima metropolitana, el resultado del estudio de mercado mostró la realidad de la problemática de la gestión de medicamentos e insumos, así como la necesidad de contar con nuestro servicio en el 100% de las instituciones de la muestra, en este sentido la demanda inicial dependerá más de la inversión que se quiera considerar <sup>(3)</sup>.

En Lima Norte hay nueve distritos: Ancón, Carabayllo, Comas, Puente Piedra, Santa Rosa, Independencia, Los Olivos, San Martín de Porres y El Rímac, es la jurisdicción territorial de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Norte, en la cual hay once Centros Materno Infantiles a donde la población pobre y muy pobre acude por problemas de salud y esperan recibir una atención integral en los usuarios que cuentan con su seguro integral el SIS, como parte del tratamiento y cubrir el tratamiento integro ya la recuperación de la salud, que esperan recibir una atención integral por el SIS (Seguro Integral de Salud), y como parte de su tratamiento y la recuperación de su salud, acuden a recibir los productos farmacéuticos esenciales y dispositivos médicos. Por lo tanto, el propósito del presente trabajo de investigación, permitirá demostrar los problemas relacionados con el proceso en los suministros de medicamentos centralizados y descentralizados, con compromiso social, y lograr una buena disponibilidad de los medicamentos esenciales en los Centros Materno Infantiles de la DIRIS - Lima Norte.

Éste trabajo, permitirá demostrar que gestión eficiente y trabajo en conjunto con la persona involucrada en el abastecimiento y suministro de productos farmacéuticos esenciales, con compromiso social, se logrará la disponibilidad de medicamentos esenciales en los Centros Materno Infantiles de la DIRIS Lima norte.

### **1.2.1 Objetivo general**

Analizar la relación que existe entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales y disponibilidad en los Centros Materno Infantiles de la Dirección de Redes Integradas de Salud, Lima Norte, periodo julio 2018 a junio 2019.

### **1.2.2 Objetivos específicos**

- (1). Analizar la relación que hay entre la gestión de suministro y la programación y selección de medicamentos de medicamentos esenciales con la disponibilidad.
- (2). Analizar la relación que hay entre la gestión de suministro y la adquisición y almacenamiento de medicamentos esenciales con la

disponibilidad

- (3). Analizar la relación que hay entre la gestión de suministro y la distribución y transporte de medicamentos esenciales con la disponibilidad.
- (4). Analizar la relación que existe entre la gestión de suministro de medicamentos esenciales respecto al uso racional con la disponibilidad.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.2.1. Antecedentes nacionales

Portocarrero <sup>(4)</sup> “realiza un estudio de investigación y su objetivo fue evaluar los factores que ocasionaron deficiente acceso a los medicamentos en la farmacia del hospital nacional Cayetano Heredia. Resultados, 63,5% de las recetas y 55% de los medicamentos solicitados no fueron atendidos, que el Servicio de Emergencia fue el que tuvo mayor cantidad de medicamentos no atendidos (19,9%). Finalmente, el trabajo llega a conclusiones sobre los problemas en el suministro (se recetaron medicamentos fuera del petitorio nacional y del hospital), respecto a los procesos engorrosos en la adquisición por compras corporativas, la demora en la reposición de medicamentos, son factores que determinan la intención de recetas en el Hospital Nacional Cayetano Heredia”.

Quispe <sup>(5)</sup> “desarrolló la investigación que tuvo como objetivo determinar la gestión de abastecimiento de medicamentos se relacionado con la calidad de servicio recibido por los pacientes internos del Hospital María Auxiliadora en el año 2017. El trabajo de investigación llegó a los siguientes resultados donde se indicaron que existe un nivel de correlación alta ( $r_s = 0,619$ ) entre ambas variables y luego que existe una relación significativa ( $p = 0,000$ ) entre la gestión de abastecimiento de medicamento y la calidad de servicio en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, en el año 2017. También conclusiones que existe un nivel de correlación baja ( $r_s = 0,431$ ) entre la organización de abastecimiento de medicinas y la calidad de servicio recibido por los pacientes internos del Hospital María Auxiliadora, 2017 y existe un nivel de correlación moderada ( $r_s = 0,684$ ) entre la planificación de abastecimiento de medicinas y la calidad de servicio recibido por los pacientes internos del Hospital María Auxiliadora.

Espinoza <sup>(2)</sup> “desarrolla el trabajo que tuvo un objetivo fortalecer la atención en requerimientos de medicamentos y equipamiento médico con el control de indicadores que midan los tiempos de respuesta de gestión en las redes de salud que presentan una ineficiente gestión en el abastecimiento y el control del stock de medicamentos que ocasiona un sobre costo en el almacenaje de los mismos.

El hecho de contar con 9 redes de salud como unidades ejecutoras distribuidas geográficamente en las provincias con presupuesto propio para la gestión de procesos. Las micro redes de salud son promovidas por la DIRESA Junín como unidades ejecutoras por eficiencia y desempeño en indicadores de gestión. Luego la investigación presenta los resultados en 32% de los establecimientos carecen de medicamentos básicos para la atención en obstetricia y neonatal primaria y 71% presenta un sub stock en medicamentos primordiales; el trabajo de investigación llega a las conclusiones respecto a que se debe desarrollar e implementar un sistema de gestión integrada de medicamentos en los puestos, micro redes y redes de salud del primer nivel de atención pública para lograr el abastecimiento eficiente y oportuno”.

### **2.1.2. Antecedentes Internacionales**

Zanipatin <sup>(6)</sup> “realizó su trabajo de investigación en Riobamba - Ecuador, con el objetivo de garantizar la disponibilidad oportuna de los medicamentos y suministros médicos, el objetivo de mejorar la situación del sistema integral de suministros de medicamentos e insumos médicos del Área de Salud N° 1 Riobamba- Chambo, luego presenta sus resultados sobre el stock máximo y mínimo de medicamentos de los programas 34 y maternidad gratuita, así como los insumos médicos que existen en la bodega del Área de Salud; los valores negativos de la columna de cantidad a comprar nos señala que existe un sobre stock de productos por lo que, se debe planificar la rotación de los medicamentos e insumos, para evitar pérdidas por caducidad o robos; la columna del tiempo de duración nos indica que la cantidad de medicamentos disponibles, las cantidades se consideran valores absolutos; luego llega a concluir que los medicamentos con sobre stock del programa se encuentra en sobrestock de los cuales el 31% son anticonceptivos por lo que se debe dar a conocer los métodos de planificación existentes para hacer un uso eficiente y oportuno de los medicamentos e insumos”.

Contreras <sup>(7)</sup> “realizó un trabajo de investigación para evaluar y proponer la calidad en los servicios y en este trabajo de investigación tuvo como objetivo evaluar la calidad del servicio entregado por el servicio informático de

medicamentos de la farmacia Cruz Verde a los usuarios internos, también busca medir la calidad de servicio del servicio informático de medicamentos, luego el trabajo de investigación tuvo como resultado que, 99,6% conoce la existencia del servicio informático de medicamentos, 97,3% conoce la ubicación de la carpeta con información enviada por el servicio informático de medicamentos, El trabajo concluyo que 92% de los clientes internos están satisfechos con las respuestas recibidas, por lo tanto cumple con las expectativas de recibir información de la existencia de los medicamentos en el establecimiento farmacéutico”.

Montenegro <sup>(8)</sup> “desarrolló un trabajo de investigación en San José Costa Rica, y este estudio de investigación tuvo como objetivo analizar los procesos administrativos necesarios para el adecuado abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el Almacén Local de Medicamentos del proceso de abastecimiento, tipo estudio de caso, pues lo que se quiere desarrollar es cómo se puede mejorar el abastecimiento; cuya población corresponde al personal con más experiencia del Almacén Local de Medicamentos y en la Unidad de Compra de Medicamentos; entre los principales hallazgos que se encontraron en la investigación están los siguientes: además con la descripción de los subprocesos se encontraron 30 oportunidades de mejora y la mayoría se pueden resolver implementando cambios en los mismos procedimientos. Además, las mejoras pueden ser implementadas a corto plazo y tienen un alto impacto para evitar el desabastecimiento de los medicamentos y llega a las siguientes”.

## **2.2. Aspectos teóricos**

Dentro del RM N° 116-2018/MINSA <sup>(9)</sup> define al Sistema de Suministro de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, y productos sanitarios (SISMED) en V. Disposiciones generales, ítem 5.3, como:

“El conjunto de procesos técnicos y administrativos estandarizados y articulados, conformados por la selección, programación, adquisición y almacenamiento, distribución y uso de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, y productos sanitarios, así como también la gestión de información, financiamiento,



supervisión, monitoreo, evaluación, y asistencia técnica del sistema de suministro de los mencionados productos en todas las dependencias y establecimientos de salud del MINSA y de los Gobiernos Regionales, no pudiendo existir sistemas de suministro paralelos”.

El Manual de Disponibilidad de DIGEMID <sup>(10)</sup> define a la Disponibilidad de los Medicamentos Esenciales como:

“La condición de un medicamento de encontrarse listo para utilizarse en la cantidad necesaria, mayor a dos meses, y en buen estado de uso, en razón de atender las necesidades terapéuticas de las personas en un momento determinado.

Los datos de disponibilidad se expresan en número de meses de existencia disponible, y se calculan dividiendo el stock disponible del medicamento evaluado entre su consumo promedio mensual ajustado”.

DIGEMID <sup>(10)</sup> “son aquellos que satisfacen las necesidades prioritarias de la población, tienen eficacia terapéutica comprobada, son aceptablemente seguros, deben estar disponibles en todo momento y al alcance de la población que los necesita; además se considera a los incluidos en el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales y medicamentos vitales”.

**SISMED:** es el Sistema de Suministro de medicamentos del Ministerio de Salud del Perú que tiene por objetivo, mejorar la accesibilidad a medicamentos esenciales por parte de la población, de escasos recursos económicos, enmarcado en los lineamientos de lucha contra la pobreza y descentralización, y define a:

- **“Compras corporativas:** son aquellas entidades contratar bienes y servicios en forma conjunta a través de realizan mediante convenios interinstitucionales o por mandato normativo. Las entidades podrán adquirir bienes y contratar servicios en forma conjunta, a través de un proceso de selección único (a través de una Unidad de Compras) teniendo en cuenta los beneficios de la economía de escala, en las mejores y más ventajosas condiciones para el estado. Bajo esta modalidad, las entidades participantes encargan a una entidad la ejecución del proceso de selección, en atención de sus requerimientos de bienes y servicios que haya sido materia del proceso de compras corporativas obligatorias.

- **Precio de operación:** es el cual resulte al incrementar un porcentaje al precio de adquisición de producto farmacéutico, Centralizado y Descentralizado.
- **Receta única estandarizada (RUE):** es el documento de carácter sanitario que incluye en forma escrita la prescripción farmacológica o no farmacológica que son realizados por un profesional prescriptor orientado a solucionar o prevenir un problema de salud en un determinado paciente. La receta médica debe ser elaborada en forma clara y legible y cumplir con los requisitos de los establecidos en el Reglamento de Establecimientos Farmacéuticos y demás normas vigentes.
- **Transferencia de productos:** es un mecanismo oportuno de abastecimiento que es ejecutado por las unidades ejecutoras. Por medio de este mecanismo nos apoyamos con, una unidad ejecutora entrega a otra productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en forma regular (distribución) o excepcional los cambios de mano a mano y la redistribución.
- **Transferencia financiera del SIS:** es el recurso económico que transfiere el SIS en forma prospectiva o retrospectiva, es para financiar el gasto de reposición de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos y de gestión en las prestaciones de salud que se brinda a los asegurados SIS que cuentan con pocos recursos.
- **Unidad ejecutora:** es la encargada de conducir la ejecución de operaciones orientadas a la gestión de los fondos que administran, conforme a las normas y procedimientos del Sistemas Administrativos del Estado y; en tal sentido, son responsables directas respecto de los ingresos y egresos de los productos farmacéuticos, centralizado y descentralizados que administran. Las unidades ejecutoras a cargo de la gestión del SISMED, comprende a la DIRIS/DISA/DIRESA/GERESA o quien haga sus veces, Hospital o Instituto Especializado unidades ejecutoras, Red de Salud Unidad Ejecutora”.

### 2.2.1. Variable 1: Gestión en el Suministro de Medicamentos Esenciales

Es la variable independiente.

La **RM N° 116-2018/MINSA** <sup>(9)</sup> desarrolla en seis procesos, siendo las dimensiones de la variable:

- **Dimensión 1: Proceso de selección**

La selección, es el proceso el cual se define el Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME), las Listas Complementarias y oficiales para la utilización de aquellos medicamentos no considerados en el PNUME ni en las Listas Complementarias, así como la selección de medicamentos para las normas técnicas de salud y guías de práctica clínica, utilizándose entre otros aspectos, con la finalidad de la búsqueda de la evidencia científica y el análisis crítico de la literatura especializada sobre eficacia, seguridad, conveniencia, disponibilidad y estudios de costo.

- **Dimensión 2: Proceso de programación**

La programación está asociada a diversos tipos de suministro nacional centralizado y descentralizado por el proceso mediante el cual cada unidad ejecutora identifica las necesidades reales de productos y determina su requerimiento para la atención en el ámbito de su competencia. La unidad ejecutora, incluye estas necesidades en su Plan Anual de Contrataciones.

La programación de los productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, es conducida y coordinada por el CENARES: Conduce y coordina a los actores del ámbito regional y local para realizar la programación de recursos estratégicos. son: eficaz responsable, economía y ética. El suministro descentralizado define listado de productos farmacéuticos y dispositivos médicos.

### ▪ **Dimensión 3: Proceso de adquisición**

Actualmente, CENARES cuenta con siete estrategias de adquisición para abastecimiento nacional centralizados, las cuales la aplicación de estos métodos se ha, flexibilizado en los últimos años, el MINSA puede adquirir cualquier producto por organismo internacional, mientras que antes la ley presupuestal solo habilita la adquisición por medio de aquellos que no tuvieron proveedor nacional, lo estableciendo los plazos y responsabilidades. Los productos adquiridos de medicamentos centralizados y descentralizados son mediante estas compras regionales no deben ser adquiridos mediante compras institucionales. Las compras institucionales, son realizadas por las unidades ejecutoras para el abastecimiento de aquellos productos no incluidos en las compras nacionales y regionales.

### ▪ **Dimensión 4: Proceso de almacenamiento**

La buena gestión de almacenar los productos en el almacén especializado. Para la cual cuenta con un fin el Titular de la entidad establece los mecanismos necesarios que aseguren y garanticen los recursos para el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento (BPA). El almacén especializado en la unidad ejecutora, depende orgánicamente de la Dirección de Medicamentos, o quien haga sus veces en la región, o de la Jefatura o responsables en la Farmacia, según corresponda, a fin de asegurar el manejo especializado de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos. Ello no exime de responsabilidad funcional sobre estos bienes al área competente de la entidad. Los stocks en los almacenes especializados son evaluados y se distribuyen según el un cronograma de requerimientos de los establecimientos de salud o áreas usuarias para la atención a las necesidades de salud de los usuarios o pacientes. La farmacia del establecimiento de salud mantiene la integralidad de stocks. Los productos vencidos o deteriorados de los establecimientos de salud son retirados de la farmacia y áreas donde se encuentren un rotulado que

indica productos vencidos y, son enviados al almacén general de la Oficina de Abastecimiento o quien haga sus veces, previa coordinación e informe técnico del almacén especializado, para trámite de baja correspondiente.

▪ **Dimensión 5: Proceso de distribución**

La distribución comprende el transporte y repartición de los productos farmacéuticos y dispositivos médicos adquiridos o almacenados al receptor final, según el contrato con el proveedor (CENARES), esta distribución se da dos niveles: La distribución oportuna de los productos entre almacenes especializados y de estos hacia los establecimientos de salud del ámbito de su jurisdicción, garantizando las condiciones de calidad y seguridad de los productos mediante el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Distribución y Transporte (BPDyT). La unidad ejecutora, según corresponda, asegura la distribución oportuna de los productos farmacéuticos a los establecimientos de salud de su jurisdicción, mediante la distribución. Los productos farmacéuticos pueden ser transferidos entre unidades ejecutoras o entre entidades públicas, a través de sus unidades ejecutoras, cuando se encuentren en sobrestock, riesgo de vencimiento, riesgo de desabastecimiento y situaciones de emergencia, previo informe técnico detallado de la entidad que transfiere y la solicitante.

▪ **Dimensión 6: Proceso de uso racional**

El acto de la prescripción y dispensación de productos farmacéuticos se enmarcan en las Buenas Prácticas de Prescripción y Dispensación, según corresponda. La prescripción de productos farmacéuticos se realiza utilizando la receta única estandarizada (RUE). La prescripción se efectúa usando la Denominación Común Internacional (DCI) según corresponda, en el marco del PNUME. La elección de un producto farmacéuticos para su prescripción debe realizarse de forma apropiada a las condiciones clínicas del paciente, indicando la dosificación del tratamiento que satisfaga sus requerimientos individuales por un periodo

adecuado de tiempo y al costo más asequible, y se basa en una utilización del uso racional y toma principalmente como referencia guías, protocolos, directivas, documentos técnicos aprobados. La dispensación o expendio de productos farmacéuticos en farmacia, se realiza con la presentación de la RUE y el personal responsable de salud que labora en las unidades ejecutoras y establecimientos de salud, deben desarrollar actividades relacionadas con la notificación, evaluación e información, según corresponda, en la detección y prevención de riesgos y sospechas de algunas reacciones adversas, asociados a los productos farmacéuticos, en el marco del Sistema Peruano de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia. La prescripción, dispensación y uso de los medicamentos estupefacientes, psicotrópicos y precursores, se sujeta a lo establecido en la normatividad específica sobre la materia Es responsabilidad de Director/Jefe del Establecimiento de Salud y del Jefe de Farmacia, asegurar la gratuidad de los productos prescritos a los usuarios del SIS y de las intervenciones sanitarias priorizadas por el MINSA, en el marco de la política y normatividad del aseguramiento en salud”.

### 2.2.2. Variable 2: Disponibilidad en los centros Materno Infantiles

Es la variable dependiente.

La **DIGEMID** <sup>(10)</sup>, desarrolla los conceptos teóricos en el Manual de disponibilidad, siendo los siguientes:

#### - “Disponibilidad de medicamentos en normostock (DMN)

Las Condición de un producto farmacéutico donde su stock disponible puede cubrir una demanda de consumo entre 2 hasta 6 Meses de Existencia Disponible – Medicamento.

$(2 \leq \text{Disponibilidad} \leq 6)$ .

- **Disponibilidad de medicamentos en sobrestock (DMSob)**

La Condición de un producto farmacéutico donde su stock disponible puede cubrir una demanda de consumo mayor de 6 Meses de Existencia Disponible - Medicamentos, existiendo sobre stock y riesgo de vencimiento.

(Disponibilidad > 6).

- **Disponibilidad de medicamentos en substock (DMSub)**

Las condiciones de un producto farmacéuticos donde su stock disponible no puede cubrir una demanda de consumo de 2 Meses de Existencia Disponible - Medicamento, pero es mayor a 0 Mes de Existencia Disponible - Medicamento.

(0 < Disponibilidad < 2).

- **Desabastecimiento (DES)**

Productos farmacéuticos sin stock para atender su demanda de consumo.  
(Disponibilidad = 0).

- **Sin rotación (NA)**

La condición de un producto farmacéutico donde su stock disponible puede cubrir una demanda de consumo mayor de 6 Meses de Existencia Disponible - Medicamento, este se encuentra en sobre stock, sin rotación mayor o igual a 4 meses existiendo el riesgo de vencimiento.

(Disponibilidad > 6 y sin rotación).

**Niveles de disponibilidad**

- **Dimensión 1: Nivel de disponibilidad óptima de medicamentos**

Es cuando el Porcentaje de Disponibilidad Total de los productos farmacéuticos es igual o mayor de 90%.

- **Dimensión 2: Nivel de disponibilidad alto de medicamentos**

Es cuando el Porcentaje de Disponibilidad Total de producto farmacéutico es igual o mayor al 80% pero menor de 90%, según el informe de DIGEMID.

- **Dimensión 3: Nivel de disponibilidad regular de medicamentos**

Es cuando el Porcentaje de Disponibilidad Total del medicamento es igual o mayor de 70% pero menor de 80%.

- **Dimensión 4: Nivel de disponibilidad baja de medicamentos**

Es cuando el Porcentaje de Disponibilidad Total del medicamento es menor de 70%.

El indicador de disponibilidad del medicamento en los establecimientos de salud del primer nivel de atención del Ministerio de Salud, se expresa en porcentaje, que se calcula dividiendo el número de medicamentos esenciales existentes en el establecimiento de salud con disponibilidad Normostock y sobrestock por el total de medicamentos esenciales manejados en el establecimiento de salud, y multiplicando el resultado por 100%”.

$$\left( \frac{\text{Disponibilidad total de Medicamentos Esenciales}}{\left( \frac{\left( \begin{array}{l} \text{N}^{\circ} \text{ de Medicamentos} \\ \text{Esenciales en el CMI} \\ \text{con disponibilidad} \\ \text{Normostock} \end{array} \right) + (\text{SobreStock})}{\left( \begin{array}{l} \text{N}^{\circ} \text{ Total de Medicamentos} \\ \text{Esenciales manejados} \\ \text{por el CMI} \end{array} \right)} \right)} \times 100\%$$

Para calcular el Porcentaje de Disponibilidad Total de Medicamentos esenciales, se llevan a cabo los siguientes pasos:

- Obtención del Consumo Promedio Mensual Ajustado: Para su cálculo se deben considerar los últimos 6 meses de consumo promedio, utilizándose la siguiente fórmula:



$$CPMA = \frac{\sum \text{Unidades consumidas en los últimos 6 meses}}{N^{\circ} \text{de meses que registran consumo}}$$

- Obtención de Medicamentos: Se calcula dividiendo el stock disponible entre el consumo promedio mensual ajustado. Se puede aplicar la siguiente fórmula:

$$MED = \frac{StkD}{CPMA}$$

### 2.2.3. Variantes de la disponibilidad por cada medicamento esencial

- Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos en Normostock:

$$\%DMN = \frac{N^{\circ} \text{de medicamentos con disponibilidad} < 6}{\text{Todos los medicamentos}} \times 100$$

Todos los medicamentos x 100

- Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos en Sobrestock:

$$\%DMSob = \frac{N^{\circ} \text{de medicamentos con disponibilidad} \geq 6}{\text{Todos los medicamentos}} \times 100$$

Todos los medicamentos x 100

- Porcentaje de Disponibilidad de Medicamentos Substock:

$$\%DMSub = \frac{N^{\circ} \text{de medicamentos con disponibilidad} < 2}{\text{Todos los medicamentos}} \times 100$$

Todos los medicamentos x 100

- Porcentaje de Desabastecimiento:

$$\%DES = \frac{N^{\circ} \text{de medicamentos con disponibilidad} = 0}{\text{Todos los medicamentos}} \times 100$$

Todos los medicamentos x 100.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

### 3.1 Tipo de investigación

Hernández <sup>(11)</sup> “indica que la investigación cumple con dos objetivos fundamentales:

Producir conocimiento y desarrollar una investigación básica,  
Resuelve los problemas de investigación aplicada.

También es transversal porque, indica que: “recolectan datos en un solo momento y tiempo único donde su propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento”.

Monje <sup>(12)</sup> “afirma que el objetivo es: “observacional porque, la observación es un proceso selectivo mediante el cual el investigador delimita intencionalmente los aspectos relativos al problema”.

Hernández <sup>(11)</sup> “dice que éste trabajo es: ambispectivo porque, la 1ra variable de Suministro es prospectivo y la 2da variable de Disponibilidad es retrospectivo, porque: Los estudios retrospectivos son aquellos que se indagan de hechos ocurridos en el pasado, y los estudios prospectivos son aquellos que se van registrando en la medida que ocurre el fenómeno.

Sostiene que la investigación es: cuantitativa, ya que los datos recolectados pueden probar una hipótesis con un nivel de medición numérica y comparar con tablas estadísticas para entregar resultados de comportamiento a través del tiempo y comparar con otras teorías, como dice, el término diseño se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea.

Cuando entregamos datos cuantitativos, podemos analizar preguntas encontradas y desarrollarlas en enfoques variados, compararlas, sumarlas restarlas y llegar a un resultado de análisis adecuado.

En la investigación se entrega datos recopilados de los centros Materno Infantiles y podemos responder al problema con datos analizados y entregar conclusiones apropiadas, para que los centros puedan trabajar eficientemente.

Además, dice que: el nivel de la investigación es: correlacional, que es un tipo de estudio que tiene como propósito evaluar la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables (en un contexto particular). Los estudios cuantitativos correlacionales miden el grado de relación entre dos o más variables (cuantifican relaciones): Es decir, miden cada variable presuntamente relacionada y después también miden y analizan la correlación; tales correlaciones se expresan en hipótesis sometidas a prueba”.

### 3.1.1. Variable Operacionalización para Gestión en el Suministro:

La OPS - Organización Panamericana de Salud <sup>(13)</sup> sostiene la:

- **Definición conceptual:** cuando la institución se abastece de suministros su meta es “garantizar la disponibilidad y accesibilidad continua de los medicamentos esenciales” para conseguir estos objetivos se debe conseguir la eficiencia y un dinamismo continuo teniendo una meta de cubrir las necesidades de los centros, pero a la vez tenemos que ser lo suficientemente racional y transparentes sobre los recursos entrega.

El RM N° 116-2018/MINSA <sup>(9)</sup>, define a:

- **La Dimensión operacional:** está delimitada por áreas de Dimensión y Categorías que son:
  - a. Dimensiones: selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional
  - b. Categorías: muy deficiente, deficiente, regular, eficiente, muy eficiente.

En base a lo dispuesto por la RM N° 116-2018/MINSA <sup>(9)</sup> se confeccionó el instrumento de medición de tipo encuesta que “consta de 20 ítems y que tiene las siguientes dimensiones: selección, programación, adquisición, almacenamiento, distribución y uso racional, cuyas categorías son: muy deficiente, deficiente, regular, eficiente y muy eficiente.

### 3.1.2. Variable Disponibilidad de Medicamentos Esenciales:

**DIGEMID** <sup>(10)</sup>, sostiene para el medicamento lo siguiente:

- **Definición conceptual:** es la condición de un medicamento donde su stock disponible puede cubrir una demanda de consumo por un periodo de tiempo en una determinada región donde se reconoce previamente una población asignada usuaria de dichos medicamentos,
- **Definición operacional:** para el análisis de la disponibilidad se recopiló los datos de disponibilidad analizados en la DIRIS Norte de Lima, mes a mes desde julio 2018 hasta junio 2019, y después de agruparlos se contabilizaron los resultados entre: óptimo, alta, regular y baja para luego ser analizados a través de porcentajes.

### 3.1.3. Operacionalización de variables

**Tabla 1.** Gestión de suministro y disponibilidad, dimensiones, indicadores, escalas y niveles de criterios de evaluación de la Redes Integradas Lima Norte.

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalas	Niveles
Gestión del suministro	1 Selección	Objetivos y metas	1 - 4	Muy eficiente = 5	Muy eficiente (85 - 100)
		Petitorio de medicamentos			
	2 Programación	Presupuesto anual		Eficiente = 4	Eficiente (69 - 84)
		Requerimiento de medicamentos esenciales		Regular = 3	Regular (53 - 68)
	3 Adquisición	Contrataciones compras corporativas inventarios	5 - 10	Deficiente = 2	Deficiente (37 - 52)
	4 Almacenamiento	Stock de productos Buenas prácticas de almacenamiento		Muy deficiente = 1	Muy deficiente (20 - 36)
	5 Distribución	Distribución 2	11 - 15		
		Transporte			
	6 Uso racional	Prescripción	16 - 20		
		Dispensación			
		Farmacovigilancia			
Disponibilidad				> 90%	Óptimo > 90%
				> 80% < 90%	Alta > 80%
				> 70% < 80%	Regular > 70%
				< 70%	Baja < 70%

Fuente: Quispe Jorge <sup>(5)</sup>

### 3.2. Población de estudio

Hernández <sup>(11)</sup>, dice que la Población es: “un conjunto de elementos o sujetos con características similares dentro de un contexto que presenta una situación problemática”.

Éste trabajo de investigación se realizó en los once centros Materno Infantiles que conforman la DIRIS Lima Norte, y la encuesta se desarrolló en el mes de julio del año 2019.

Bernal <sup>(14)</sup>, indica que la muestra es: “una parte de la población que se selecciona de la cual realmente se obtiene la información para el desarrollo del estudio y sobre la cual se efectuará la medición y la observación de las variables objeto de estudio”, por ello, la investigación se realizará en los centros Materno Infantiles que manejan este tipo de información y ellos son 11 centros Materno Infantiles de salud primaria al que se les hará veinte preguntas asumiendo que existen respuestas de no probabilidad, donde es conveniente sus respuestas.

#### **a. Criterios de selección**

- **Inclusión**

En la encuesta se incluye al personal del área de farmacia de los centros Materno Infantiles de Lima Norte.

- **Exclusión**

En la presente investigación se excluye a los Centros y Puestos de Salud, para conseguir un resultado óptimo al momento de la evaluación de los resultados.

### **3.3. Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

Hernández <sup>(11)</sup>, dice que: “la técnica de la encuesta para la recolección de datos consiste en tener la información acerca de las variables en estudio por medio de los sujetos a través de sus opiniones, actitudes o sugerencias.

También se considera a la variable disponibilidad y por ello utiliza la técnica de análisis de los datos encontrados y se documentó como la conducta de las personas a interrelacionarse entre la DIRIS Lima Norte y los Centros Materno Infantiles, según un registro sistemático, válido y confiable de la información registrada.

#### **a. El Instrumento**

Para la variable Gestión de los medicamentos esenciales se utilizó el Cuestionario Tipo Likert con niveles del 1 al 5, el cual aplicamos a los responsables de las farmacias de los centros Materno Infantiles de la DIRIS Lima Norte, durante los meses de julio 2018 a junio 2019.

#### **b. Validación y confiabilidad de la encuesta**

Para dar validez a la encuesta se sometió a la revisión de un grupo de profesionales del área, los cuales dan fe de este trabajo.

La tabla para medir la variable gestión de suministro, fue entregado y revisado por 3 especialistas del tema, y después de observarlo, dieron visto bueno para poder realizar la encuesta.

Para que exista confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto por internet con el mismo formulario a los encargados de las farmacias de los centros Materno infantiles de la DIRIS Lima Norte y dio similares resultados.

Hernández <sup>(11)</sup>, nos indica que: “un constructo es una variable medida y que tiene lugar dentro de una hipótesis, teoría o un esquema teórico. Es un atributo que no existe aislado sino en relación con otros. No se puede ver, sentir, tocar o escuchar; pero debe ser inferido de la evidencia que tenemos en nuestras manos y que proviene de las puntuaciones del instrumento que se utiliza”.

Cuando hablamos de la disponibilidad de medicamentos no podemos dudar de su confiabilidad ya que es la manifestación propia de las personas encuestadas y escritas en una ficha con las opiniones de la situación en que se encuentran, y de acuerdo a lo que dice Ibíd. <sup>(11)</sup>, “es un registro sistemático, valido y confiable del comportamiento o conducta manifiesta, es decir, de la información registrada en documentos”.

### **3.4. Métodos de análisis de datos**

Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS versión 23. Los datos obtenidos son presentados en tablas con sus gráficos de acuerdo a las

variables y dimensiones, para luego analizarlos e interpretarlos en el estudio.

- **Aspectos éticos:** las consideraciones están basadas en la ética, respeto al anonimato de los participantes en la investigación, es decir, las encuestas son anónimas, y con consentimiento previo del encuestado, considerando los principios éticos de justicia, solidaridad, beneficencia y sinceridad, que son importantes.



## CAPITULO IV: RESULTADOS

Después de haber realizado la encuesta, se procedió a agruparlos para generar resultados por grupos de análisis.

### Disponibilidad

Los niveles de gestión en el suministro y uso racional de medicamentos esenciales con la disponibilidad en los centros Materno Infantiles de la DIRIS Lima Norte de julio 2018 a junio 2019.

Tabla 2. Análisis de la gestión en el suministro y uso racional de medicamentos esenciales con la disponibilidad.

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Regular	64	48,5	48,5	48,5
Alto	63	47,5	47,5	96,0
Optimo	5	4,0	4,0	100,0
	132	100,0	100,0	

Fuente: Documento de Gestión de la información del SISMED – DIRIS Lima – Norte.

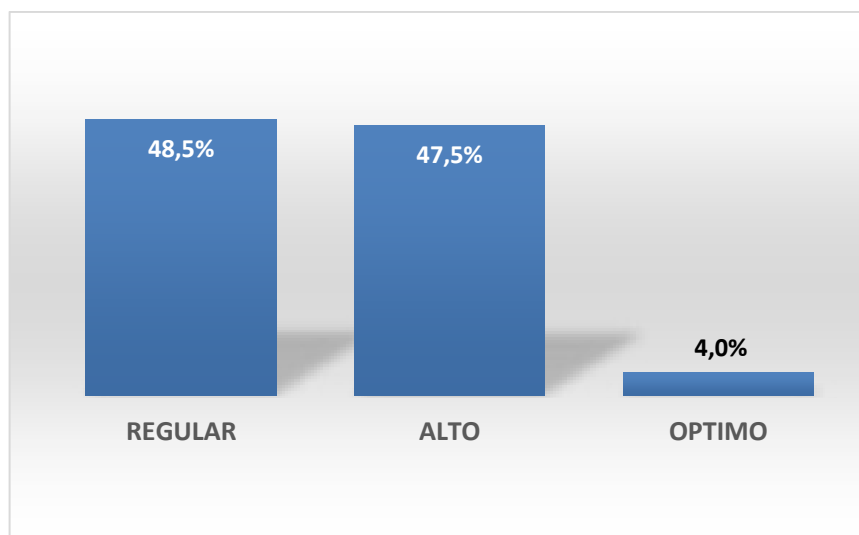


Figura 1. Análisis de la gestión en el suministro y uso racional de medicamentos esenciales con la disponibilidad en el software SPSS 23.

Fuente: Elaboración propia.

### Selección y programación

Los niveles de gestión en el suministro y la selección y programación de medicamentos esenciales con la disponibilidad en los centros Materno Infantiles de la DIRIS Lima Norte de julio 2018 a junio 2019.

Tabla 3. Análisis de la gestión en el suministro, selección y programación de medicamentos esenciales con la disponibilidad.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Deficiente	1	9,1	9,1	9,1
Regular	6	54,5	54,5	63,6
Eficiente	4	36,4	36,4	100,0
	11	100,0	100,0	

Fuente: Documento de Gestión de la información del SISMED – DIRIS Lima – Norte.

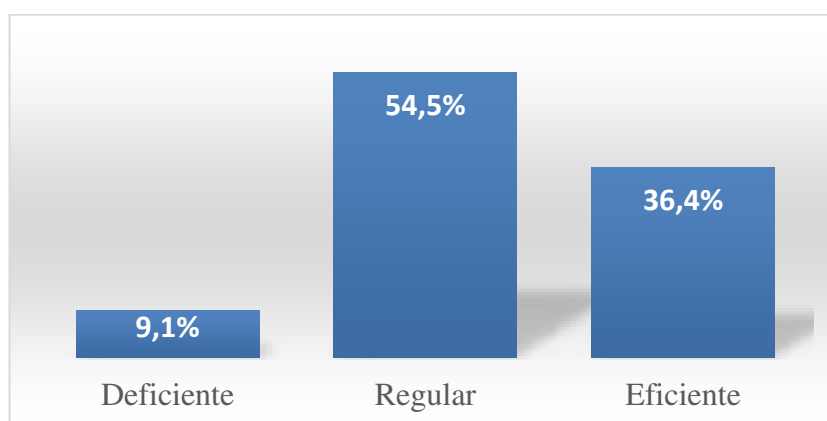


Figura 2: Análisis de la gestión en el suministro, selección y programación de medicamentos esenciales con la disponibilidad en software SPSS 23.

Fuente: Elaboración propia.

### Adquisición y almacenamiento

Los niveles de gestión en el suministro, adquisición y almacenamiento de medicamentos esenciales con la disponibilidad en los centros Materno Infantiles de la DIRIS Lima Norte de julio 2018 a junio 2019.

Tabla 4. Análisis de la gestión en el suministro, adquisición y almacenamiento de medicamentos esenciales con la disponibilidad.

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
Deficiente	1	9,1	9,1	9,1
Regular	3	27,3	27,3	36,4
Eficiente	7	63,6	63,6	100,0
	11	100,0	100,0	

Fuente: Documento de Gestión de la información del SISMED – DIRIS Lima – Norte.

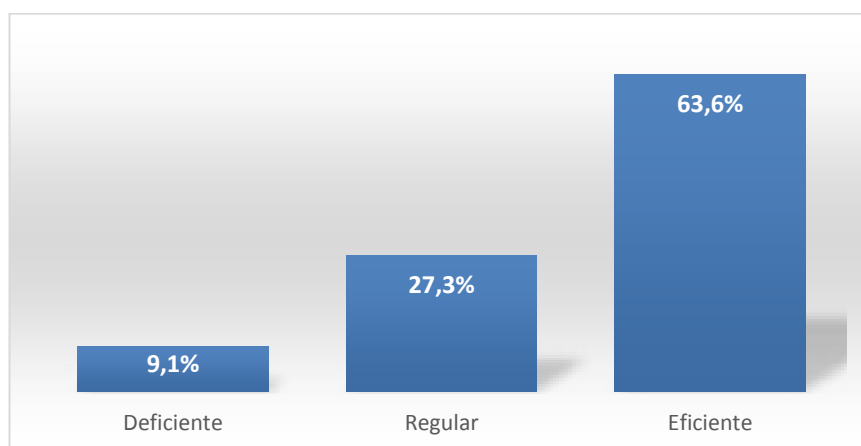


Figura 3. Gestión en el suministro, adquisición y almacenamiento de medicamentos esenciales con la disponibilidad en el software SPSS 23.

Fuente: Elaboración propia.

### **Distribución y transporte**

Los niveles de gestión en el suministro, la distribución y el transporte de medicamentos esenciales con la disponibilidad en los centros Materno Infantiles de la DIRIS Lima Norte de julio 2018 a junio 2019.

Tabla 5. Análisis de la gestión en el suministro, distribución y transporte de medicamentos esenciales con la disponibilidad.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Deficiente	1	9,1	9,1	9,1
Regular	4	36,4	36,4	45,5
Eficiente	5	45,5	45,5	90,9
Muy eficiente	1	9,1	9,1	100,0
	11	100,0	100,0	

Fuente: Documento de Gestión de la información del SISMED – DIRIS Lima – Norte.

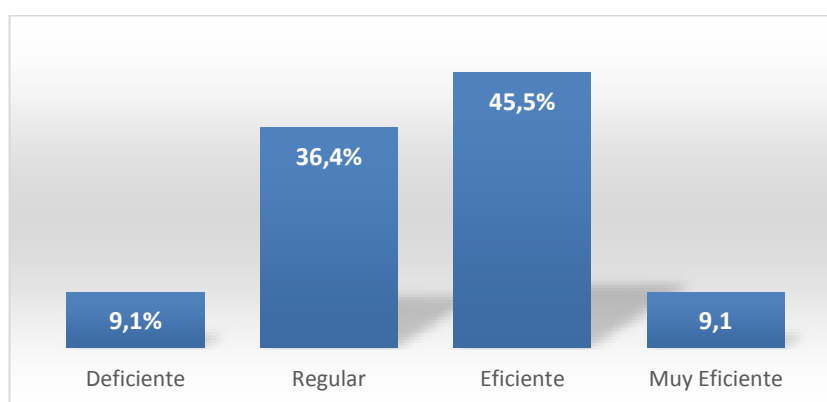


Figura 4. Análisis de la gestión en el suministro, la distribución y el transporte de medicamentos esenciales con la disponibilidad en software SPSS 23.

Fuente: Elaboración propia.

### Total de datos

Según los Niveles de la gestión en el suministro de medicamentos esenciales, respecto al Total de los datos recopilados de los once centros Materno Infantiles de la DIRIS Lima Norte julio 2018 a junio 2019.

Tabla 6. Análisis de la gestión en el suministro, totales de medicamentos esenciales con la disponibilidad.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Deficiente	1	9,1	9,1	9,1
Regular	4	36,4	36,4	45,5
Eficiente	6	54,5	54,5	100,0
	11	100,0	100,0	

Fuente: Documento de Gestión de la información del SISMED – DIRIS Lima – Norte.

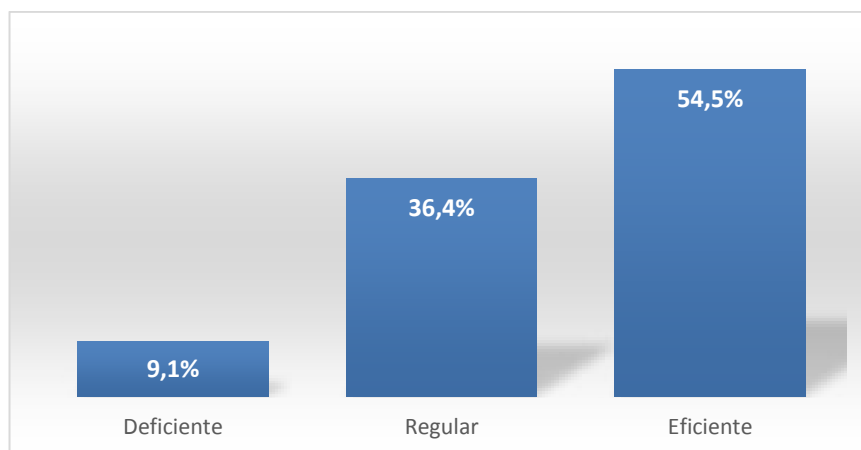


Figura 5. Análisis del Total de encuestas en software SPSS 23.

Fuente: Elaboración propia.

## CAPITULO V: DISCUSIÓN

En cuanto a los resultados se indican que existen una relación positiva y alta entre la gestión de suministro respecto al de uso racional, y la disponibilidad medicamentos esenciales como se observa en la tabla N° 02 debido a que la orientación en la dispensación y prescripción en cada establecimiento de salud por arte de los profesionales permite asegurar la disponibilidad de los medicamentos esenciales de acuerdo a la demanda de la población, a las patologías y las carteras de servicios que presentan, la cual se compara con el estudio realizado por Quispe (5) que encontró una correlación alta de 0,646, es decir, también realizan la orientación en la dispensación y prescripción según las recetas de los pacientes, lo que permite asegurar la disponibilidad de los medicamentos esenciales

Los resultados descriptivos indican que el 47,5% de los responsables de farmacia perciben que la gestión es alta y un 48,5% perciben que la gestión es regular; que una gestión eficiente de abastecimiento de medicamentos esenciales, se relaciona con la calidad del servicio de farmacia que se brinda a los usuarios.

En otra investigación realizada por Espinoza y col. (2) en la región Junín, determina que una gestión eficiente de redes y microrredes integradas de salud permite atender con medicamentos esenciales a los pacientes pobres y muy pobres asegurados por el Seguro Integral de Salud (SIS) en un 70% de las atenciones totales en dicha región del país; pero según Salazar (15) en su estudio de gestión de abastecimiento en el sector público, los medicamentos se vencen por no promover su uso adecuado, por parte de los prescriptores en los establecimientos de salud, ya que es parte de la gestión de stock difundir la existencia de los medicamentos para atender la demanda de la población, lo que se promovería es el uso responsable y se evitaría el vencimiento de medicamentos.

En cuanto a los resultados se indica que existen una relación positiva y moderada entre la gestión de suministro respecto a la selección y programación, y la disponibilidad medicamentos esenciales en los once centros Materno Infantiles de la DIRIS Lima Norte, como se observa en la tabla N° 03 cuyo valor de Correlación de Spearman es 0,587, debido a que existen demoras en la programación y no se están abordando perfiles epidemiológicos en la selección de medicamentos esenciales, lo que repercute en la adquisición oportuna para atender a la demanda social, mientras que el estudio

realizado por Quispe (5) encuentra que la correlación fue de 0,684 es decir, una relación alta, porque se mejoró la atención a los usuarios en la farmacia del hospital María Auxiliadora.

De manera descriptiva se encontró que el 9,1% de los responsables de la farmacia perciben que la gestión es deficiente, mientras que el 36,4% indica que la gestión es regular y el 54,5% indican que la gestión es regular.

Por otro lado, en su estudio Espinoza y col. (2) en la Región Junín investiga las nueve redes de salud y encuentra que el 32% de establecimientos de salud carecen de medicamentos básicos y un 71% presentan substock de medicamentos, por eso recomienda mejorar los procesos de planificación implementando un sistema de gestión integrado entre puestos, microredes y redes de salud; en esa misma línea, Zanipatin (6) en Ecuador hace un estudio para garantizar la disponibilidad oportuna utilizando protocolos de suministro de medicamentos que considere no sólo el método histórico sino el perfil epidemiológico, porque encontró casos de sobrestock por mala programación, donde el 30% fueron antibióticos, 11% fueron los AINES y 9% fueron los desparasitantes, finalmente recomienda un control riguroso y planificado de la rotación del sobrestock.

En cuanto a los resultados indican que existen una relación positiva y alta entre la gestión de suministro respecto a la adquisición y almacenamiento, y la disponibilidad de medicamentos esenciales, como se observa en la tabla N° 04 cuyo valor, debido a que existen centros de acopio para apoyar la capacidad de los almacenes de medicamentos y a los proveedores de grandes volúmenes de medicamentos que ingresan y así lograr mantener un stock de seguridad para cualquier necesidad que por emergencia se puede presentar en algún establecimiento de salud; mientras que en su estudio Quispe (5) encuentra una la correlación moderada cuyo valor obtenido fue 0,431, debido a que no cuenta con ambientes de apoyo para su almacén central.

Desde el punto de vista de los resultados descriptivos se encontró que el 27,3% de los responsables de farmacia perciben que la gestión es regular y el 63,6% perciben que la gestión es eficiente; al comparar con el estudio de Montenegro (8) en Costa Rica, menciona que se deben mejorar 18 subprocesos de abastecimiento por parte del almacén central del hospital México, entre ellos mejorar la entrega de medicamentos solicitados

por los servicios, ya que no atiende lo solicitado debido a errores en los inventarios y stock de seguridad, por ello recomienda inventariar los medicamentos en el almacén de tal manera que facilite y agilice la toma de decisiones; relacionado al proceso de adquisición Portocarrero (4) llega a la conclusión que el 62% del personal de logística del Hospital Cayetano Heredia, percibe que la adquisición de medicamentos es un proceso complicado, en las gestiones administrativas y en el tiempo que estos demoran, por ello recomienda implementar un plan de gestión de adquisiciones con un flujograma.

En cuanto a los resultados en la tabla N° 05 se indica que existen una relación positiva y alta entre la gestión de suministro respecto a la distribución y transporte, y la disponibilidad medicamentos, cuyo valor de Correlación debido a que se realizan los cronogramas de distribución mensual con fecha y hora de atención a cada centro materno Infantil, con horarios fijos para los choferes y personal técnico responsable del conteo, pike (seleccionar producto) y entrega, pudiendo en el momento atender cualquier necesidad presentada por el centro en sus requerimientos mensuales; mientras Quispe (5) muestra que la correlación encontrada fue de 0,322 de relación baja, lo que indica que la distribución no es eficiente, por lo que no cuenta con los mecanismos para asegurar la disponibilidad de los medicamentos.

Los resultados descriptivos indican que el 36,4% de los responsables de farmacia perciben que la gestión es regular y el 45,5% perciben que la gestión es muy eficiente; al comparar con el estudio de Portocarrero (46) en sus conclusiones menciona que se debe mejorar la distribución de medicamentos esenciales para el servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, sea aquellos del petitorio o fuera del petitorio; mientras que Contreras (7) afirma que los medios informáticos permiten conocer a los medicamentos esenciales que existen en el almacén para distribuirlos a otros establecimientos según sus necesidades, encontró que el 92% de los farmacéuticos utilizan la herramienta informática para conocer la ubicación de los medicamentos.

Finalmente respecto al nivel total de la gestión de suministro de medicamentos esenciales en los once centros materno infantiles de salud de atención primaria en la DIRIS Lima Norte 2019, tabla N° 06 muestra que el 36,4% de los responsables de farmacia perciben que la gestión es regular y el 54,5% perciben que la gestión es muy



eficiente; esta información se relaciona con los indicadores de disponibilidad de medicamentos esenciales en cada establecimiento de salud que se evidencia con un stock adecuado que permita atender a la demanda de los usuarios, lo que genera satisfacción en los pacientes al encontrar los medicamentos prescritos en el servicio de farmacia, determinando así, que a una buena gestión indica una buena disponibilidad de medicamentos esenciales, y al comparar con el estudio de Quispe (5) se encontró la relación entre gestión de abastecimiento de medicamentos esenciales y la calidad en el servicio de farmacia en El Hospital María Auxiliadora..

## **CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES**

1. La gestión de suministro y el uso racional con la disponibilidad de medicamentos esenciales se encuentra en la escala ordinal de regular a alto entre 47,5 a 48,5% mientras que el óptimo es 4,0%.
2. La gestión de suministro de selección y programación con la disponibilidad de medicamentos esenciales se encuentra en la escala ordinal de regular a eficiente en el rango de 36,4 a 54,5%; mientras que el deficiente es 9,1%.
3. La gestión de suministro de adquisición y almacenamiento con la disponibilidad de medicamentos esenciales se encuentra en la escala ordinal regular a eficiente en el rango de 27,3 a 63,3%; mientras que el deficiente es 9,1%.
4. La gestión de suministro de distribución y transporte con la disponibilidad de medicamentos esenciales se encuentra en la escala ordinal de regular a eficiente en el rango de 36,4 a 45,5%; y muy eficiente a deficiente en el rango de 9,1%.
5. La gestión de suministro total con la disponibilidad de medicamentos esenciales se encuentra en la escala ordinal de eficiente 54,5%, regular 36,4% y deficiente 9,1%.

## CAPITULO VII: REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Urbina A. Modelo de gestión de calidad en el servicio de farmacia del hospital básico privado Durán de la ciudad de Ambato en el año 2015. [Tesis previa a la obtención del grado académico de magister en gerencia de los servicios de la salud]. Ambato, Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes “Uniandes”, Facultad de ciencias médicas; 2015.
2. Espinoza J, Gamarra C, Torres S, Villanueva C. Planeamiento estratégico para el primer nivel de atención pública del sector salud de la Región Junín, 2017. [Tesis para obtener el grado de magíster]. Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de postgrado; 2017. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12404/9585>
3. Abanto F. Eficiencia y eficacia del programa de abastecimiento de medicamentos del ministerio de salud en el centro de salud materno infantil “Vista Alegre” del distrito Víctor Larco de la provincia de Trujillo. [Tesis para optar el Grado de Doctor en Farmacia y Bioquímica]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional Trujillo; 2016.
4. Portocarrero M. Evaluación de los factores que ocasionan el deficiente acceso a medicamentos en la farmacia del Hospital Nacional Cayetano Heredia. [Tesis para optar el grado de maestra en Gerencia de los Servicios de Salud]. Lima, Perú: Universidad San Martín de Porres. Facultad de medicina humana, Sección de postgrado; 2016.
5. Quispe J. Gestión de abastecimiento de medicamentos y la calidad de servicios en la farmacia central del Hospital María Auxiliadora, Lima – 2017. [Tesis para optar el grado académico de: Maestro en Gestión Pública]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2017.
6. Zanipatin B. Elaboración de un manual para el sistema integral de suministros de medicamentos del área de salud N° 1 Riobamba, Chambo. [Tesis de grado previa la obtención del título de bioquímico farmacéutico]. Riobamba, Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Facultad de ciencias, Escuela de bioquímica y farmacia; 2011.

7. Contreras C. Evaluación y propuestas para mejorar la calidad del servicio entregado a los químicos farmacéuticos de farmacias cruz verde a través del servicio de información de medicamentos. [Tesis de Grado presentada como parte de los requisitos para optar al título de Químico Farmacéutico]. Valdivia, Chile: Universidad Austral de Chile, Facultad de Ciencias, Escuela de Química y Farmacia; 2009.
8. Montenegro C. Análisis de los procesos administrativos necesarios para el abastecimiento de medicamentos de categoría almacenable en el almacén local de medicamentos del Hospital México en el 2017. [Tesis sometida a la consideración del Tribunal examinador del programa de Postgrado en Gerencia de la Salud para optar al Título de Magister Scientia en Gerencia de la Salud]. San José, Costa Rica: Instituto centroamericano de administración pública - ICAP, Programa de maestría en gerencia de la salud; julio 2017.
9. MINSA, Directiva Administrativa N° 249/MINSA/2018/ DIGEMID. Gestión del Sistema Integrado de Suministro Público de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED, publicado el 15 febrero 2018.
10. DIGEMID: Manual: La Disponibilidad de productos farmacéuticos Esenciales en los establecimientos de atención primaria; Perú; 2016.
11. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación, Sexta Edición por McGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V., C.P. 01376, México D.F. Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana, Reg. Núm. 736. ISBN: 978-1-4562-2396-0.
12. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa: Guía didáctica. Universidad Surcolombiana, Facultad de ciencias sociales y humanas, Programa de comunicación social y periodismo Neiva; 2011.
13. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Programa Conjunto de las Naciones Unidas Sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). Modelo de gestión integral de suministro de medicamentos e insumos de salud/Ministerio de Salud (MINSAL), 2012 1ª. [Citado 30 de agosto de 2018]. Disponible en: [https://www.paho.org/els/index.php?option=com\\_docman&view=download&categ](https://www.paho.org/els/index.php?option=com_docman&view=download&categ)

ory\_slug=medicamentos&alias=1176-modelo-de-gestion-integral-de-suministro-de-medicamentos-e-insumos-en-salud&Itemid=364

14. Bernal C. Metodología de la Investigación. Administración, economía, humanidades y ciencias sociales, Tercera edición. Pearson Educación de Colombia Ltda., Bogotá D.C., (Colombia) ISBN: 978-958-699-128-5 Área: Metodología: Universidad de La Sabana; 2010.
- 15 Salazar M. Factores de riesgo y la ruptura de stock de medicamentos en la Dirección Distrital de salud N° 18D02– 2014, (Tesis para obtener el grado de Maestría en Gestión local y políticas públicas en la Universidad Técnica de Ambato) – Ecuador. 2014

## CAPITULO VIII: ANEXOS

### Anexo 1. Cuestionario dirigida a los Químico - Farmacéuticos del Centros Materno Infantiles de la DIRIS, Lima Norte

Centro Materno Infantil:

¿Indique su cargo?

¿Cuánto tiempo vienes trabajando a su cargo?  años

Marcar con " X " la alternativa que Ud. considera según sus valores:

**Muy deficiente = 1, Deficiente = 2, Regular = 3, Eficiente = 4, Muy eficiente = 5**

#### SELECCIÓN

- 1 ¿El PNUME (Petitorio nacional único de medicamentos esenciales) es adecuado para su Centro Materno Infantil?

<b>Muy deficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Deficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Regular</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Eficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Muy eficiente</b>	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	----------------	--------------------------	------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------

- 2 ¿El Comité Farmacoterapéutico de su Centro Materno Infantil está conformado por profesionales capacitados?

<b>Muy deficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Deficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Regular</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Eficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Muy eficiente</b>	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	----------------	--------------------------	------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------

- 3 ¿Su Centro Materno Infantil se rige con el Listado Nacional de Productos Farmacéuticos Vitales (RM 1288-2018/MINSA)?

<b>Muy deficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Deficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Regular</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Eficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Muy eficiente</b>	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	----------------	--------------------------	------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------

- 4 ¿El Comité Farmacoterapéutico de su Centro Materno Infantil evalúa y presenta informe acerca de los medicamentos no incluidos en el PNUME, para su aprobación por la ANM (Autoridad Nacional de Medicamentos)?

<b>Muy deficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Deficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Regular</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Eficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Muy eficiente</b>	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	----------------	--------------------------	------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------

#### PROGRAMACIÓN

- 5 ¿La programación de suministros Centralizado y Descentralizado es acorde a la necesidad de su Centro Materno Infantil?

<b>Muy deficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Deficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Regular</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Eficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Muy eficiente</b>	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	----------------	--------------------------	------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------

- 6 Referente a la gestión de BV abastecimiento de los Recursos Estratégicos realizado a través del sistema de Suministro Centralizado ¿es eficiente?

<b>Muy deficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Deficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Regular</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Eficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Muy eficiente</b>	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	----------------	--------------------------	------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------

- 7 ¿El suministro nacional descentralizado provee los medicamentos al consumo promedio de tu Centro Materno Infantil?

<b>Muy deficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Deficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Regular</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Eficiente</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Muy eficiente</b>	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------	-------------------	--------------------------	----------------	--------------------------	------------------	--------------------------	----------------------	--------------------------

- 8 ¿La programación anual, según cronograma por CENARES cubre las necesidades de tu establecimiento?

**Muy deficiente** ☐ **Deficiente** ☐ **Regular** ☐ **Eficiente** ☐ **Muy eficiente** ☐

- 9 ¿La Programación cumple con los principios de eficacia, responsabilidad, economía y ética en el área de recursos estratégicos?

**Muy deficiente** ☐ **Deficiente** ☐ **Regular** ☐ **Eficiente** ☐ **Muy eficiente** ☐

- 10 ¿La compra nacional que está a cargo de CENARES es oportuna?

**Muy deficiente** ☐ **Deficiente** ☐ **Regular** ☐ **Eficiente** ☐ **Muy eficiente** ☐

### ADQUISICIÓN

- 11 ¿Las Adquisiciones de los medicamentos comprados por Cenares de suministro Centralizado (estratégicos) son de buena calidad?

**Muy deficiente** ☐ **Deficiente** ☐ **Regular** ☐ **Eficiente** ☐ **Muy eficiente** ☐

- 12 ¿Las Adquisiciones a los medicamentos comprados por Cenares de suministro Descentralizado (demanda) son de buena calidad?

**Muy deficiente** ☐ **Deficiente** ☐ **Regular** ☐ **Eficiente** ☐ **Muy eficiente** ☐

- 13 ¿Las Adquisiciones de productos farmacéuticos por CENARES es oportuno para el suministro centralizado?

**Muy deficiente** ☐ **Deficiente** ☐ **Regular** ☐ **Eficiente** ☐ **Muy eficiente** ☐

- 14 ¿Las Adquisiciones a los productos farmacéuticos por CENARES es oportuno para el suministro descentralizado?

**Muy deficiente** ☐ **Deficiente** ☐ **Regular** ☐ **Eficiente** ☐ **Muy eficiente** ☐

### ALMACENAMIENTO

- 15 ¿Su Centro Materno Infantil realiza una buena gestión de almacenamiento dentro de la cadena de suministro?

**Muy deficiente** ☐ **Deficiente** ☐ **Regular** ☐ **Eficiente** ☐ **Muy eficiente** ☐

- 16 ¿Su Centro Materno Infantil realiza la recepción de los medicamentos registrándola en un acta y emitiendo una guía de recepción?

**Muy deficiente** ☐ **Deficiente** ☐ **Regular** ☐ **Eficiente** ☐ **Muy eficiente** ☐

- 17 ¿Se realizan actividades de gestión de inventarios para determinar la disponibilidad de medicamentos en los servicios?

**Muy deficiente** ☐ **Deficiente** ☐ **Regular** ☐ **Eficiente** ☐ **Muy eficiente** ☐

- 18 ¿Su Centro Materno Infantil realiza la gestión de inventarios empleando los criterios de actualización periódica del registro, la elaboración técnica de requerimiento o pedido, y la estrategia encausada a la optimización de los inventarios?

**Muy deficiente** ☐
**Deficiente** ☐
**Regular** ☐
**Eficiente** ☐
**Muy eficiente** ☐

### Distribución

- 19 ¿La recepción a los productos farmacéuticos y dispositivos médicos cumple con las buenas prácticas de almacenamiento y transporte?

**Muy deficiente** ☐
**Deficiente** ☐
**Regular** ☐
**Eficiente** ☐
**Muy eficiente** ☐

- 20 ¿La distribución es acorde al requerimiento de tu consumo promedio?

**Muy deficiente** ☐
**Deficiente** ☐
**Regular** ☐
**Eficiente** ☐
**Muy eficiente** ☐

### SUGERENCIAS

A	
B	
C	
D	
E	
F	



**Anexo 2. Resultado de la encuesta realizada a los Químico - Farmacéuticos de los once centros materno infantiles**

	<b>Centros Materno Infantiles: (selecciona y escribe)</b>	<b>Selección</b>				<b>Programación</b>						<b>Adquisición</b>				<b>Almacenamiento</b>				<b>Distrib. y Transp.</b>	
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>14</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>17</b>	<b>18</b>	<b>19</b>	<b>20</b>
1	CMI El Rímac	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	5	4	4	3
2	CMI El Progreso	3	2	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3
3	CMI Laura Rodríguez	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3
4	CMI Luzmila II	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	CMI Tahuantinsuyo Bajo	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	5	5	3	4	4
6	CMI Clas Juan Pablo II	2	4	3	4	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	4	4	4	3	2
7	CMI Ancón	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	5	4	3	5	4
8	CMI Dr. Enrique Martín Altuna	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	5	5	4	4	4
9	CMI Santa Rosa	3	4	4	4	3	4	4	2	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	2
10	CMI Los Sureños	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
11	CMI Piedra Liza	4	3	4	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	1	3	4	4	4	3	2

**Anexo 3. Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable  
gestión de suministro de medicamentos esenciales**

Nº	DIMENSIONES/ítems	Claridad 1		Pertinencia 2		Relevancia 3	
A	SELECCIÓN	Sí	No	Sí	No	Sí	No
1	¿El PNUME (Petitorio nacional único de medicamentos esenciales) es adecuado para su Centro Materno Infantil?						
2	¿El Comité Farmacoterapéutico de su Centro Materno Infantil está conformado por profesionales capacitados?						
3	¿Su Centro Materno Infantil se rige con el Listado Nacional de Productos Farmacéuticos Vitales (RM 1288-2018/MINSA)?						
4	¿El Comité Farmacoterapéutico de su Centro Materno Infantil evalúa y presenta informe acerca de los medicamentos no incluidos en el PNUME, para su aprobación por la ANM (Autoridad Nacional de Medicamentos)?						
B	PROGRAMACIÓN	Sí	No	Sí	No	Sí	No
5	¿La programación de suministros Centralizado y Descentralizado es acorde a la necesidad de su Centro Materno Infantil?						
6	Referente a la gestión del abastecimiento de los Recursos Estratégicos realizado a través del sistema de Suministro Centralizado ¿es eficiente?						
7	¿El suministro nacional descentralizado provee los medicamentos al consumo promedio de tu Centro Materno Infantil?						
8	¿La programación anual, según cronograma por CENARES cubre las necesidad de tu establecimiento?						
9	¿La programación cumple con los principios de eficacia, responsabilidad, economía y ética en el área de recursos estratégicos?						
10	¿La compra nacional que está cargo de CENARES es oportuna?						
C	ADQUISICIÓN	Sí	No	Sí	No	Sí	No
11	¿Las Adquisiciones de los medicamentos comprados por Cenares de suministro Centralizado (estratégicos) son de buena calidad?						
12	¿Las Adquisiciones de los medicamentos comprados por Cenares de suministro Descentralizado (demanda) son de buena calidad?						
13	¿La Adquisición de productos farmacéuticos por CENARES es oportuno para el suministro centralizado?						
14	¿La Adquisición de productos farmacéuticos por CENARES es oportuno para el suministro descentralizado?						

<b>D</b>	<b>ALMACENAMIENTO</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>15</b>	¿Su Centro Materno Infantil realiza una buena gestión de almacenamiento dentro de la cadena de suministro?						
<b>16</b>	¿Su Centro Materno Infantil realiza la recepción de los medicamentos registrándola en un acta y emitiendo una guía de recepción?						
<b>17</b>	¿Se realizan actividades de gestión de inventarios para determinar la disponibilidad de medicamentos en los servicios?						
<b>18</b>	¿Su Centro Materno Infantil realiza la gestión de inventarios empleando los criterios de actualización periódica del registro, la elaboración técnica de requerimiento o pedido, y la estrategia encausada a la optimización de los inventarios?						
<b>E</b>	<b>DISTRIBUCIÓN</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>19</b>	¿La recepción de productos farmacéuticos y dispositivos médicos cumple con las buenas prácticas de almacenamiento y transporte?						
<b>20</b>	¿La distribución es acorde al requerimiento de tu consumo promedio?						

**SUGERENCIAS:** \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_

ANM = Autoridad Nacional de Medicamentos

**Opinión de aplicabilidad:**

- Es Aplicable [    ]
- No es aplicable [    ]
- Es Aplicable después de corregir [    ]

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2019.

**Apellidos y nombres del juez evaluador:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_

**Especialidad del evaluador:** \_\_\_\_\_

**1. Claridad:** Se entiende sin dificultad los enunciados de los ítems, es conciso, exacto y directo

**2. Pertinencia:** Si el ítem pertenece a la dimensión.

**3. Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.